Addendum au guide méthodologique de production du RIM-P relatif au recueil et à la transmission par les établissements sous OQN de résumés standardisés de facturation

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation - août 2010

Sont indiquées les sections nouvelles et les ajouts au texte existant du chapitre III du guide méthodologique **« Constitution, chaînage, anonymisation et transmission des fichiers d'activité »**

3.1b - Constitution de fichiers des résumés standardisés de facturation

Principes

La production des résumés standardisés de facturation (RSF) concerne les établissements privés sous OQN. Les informations qu'ils comportent permettent la mise en œuvre de la procédure de calcul par hachage de la clé de chaînage. Les informations des RSF sont à recueillir pour chaque séjour ; elles sont issues du système de facturation de l'établissement et déduit de la norme d'échanges avec l'assurance maladie (NOEMIE B2) ; les RSF doivent correspondre à l'état le plus récent des échanges.
Pour les séjours dont seul le début figure dans le fichier des RPS (Résumé Par Séquence), conséquence des règles de production de ces derniers, leur transmission peut se faire sans que ceux-ci soient obligatoirement accompagnés de RSF. Eu égard à la longueur potentielle des séjours en psychiatrie, des factures intermédiaires peuvent être présentées ; les informations qu'elles comportent doivent également figurer dans le fichier RSF. Les transmissions étant cumulatives il convient de prendre le dernier état de la facturation y compris pour des périodes transmises antérieurement.
Le fichier des RSF est communiqué au médecin responsable de l'information médicale de l'établissement en vue de la transmission anonymisée. Lorsque le numéro d'entrée du système de facturation n'est pas identique au numéro administratif de séjour figurant dans les RPS, il est nécessaire de constituer un fichier de correspondance intitulé HOSP-FACT.

Contenu

Il y a 7 types de RSF, chacun correspondant à un groupe d'informations du bordereau de facturation S3404 transmis aux organismes de l'assurance maladie, qu'il s'agisse des frais de séjour ou des honoraires médicaux :
- type A : début de facture
- type B : prestations hospitalières
- type I : prestation hospitalière interruption de séjour
- type P : prestations hospitalières prothèses
- type H : prestations hospitalières médicaments
- type C : honoraires
- type M : CCAM

Seuls les enregistrements des catégories comprenant des informations sont à transmettre. Pour une même catégorie de RSF il y a autant de lignes que de types de prestations réalisées. Le descriptif détaillé du format de chacune de ces lignes figure en annexe de cet addendum ainsi que dans le manuel d'utilisation du logiciel d'anonymisation. Il est à noter que le numéro d'entrée figure dans toutes les catégories d'enregistrement.

En cas de modifications du format des RSF, celles-ci seront alors annoncées sur le site Internet de l'ATIH et décrites dans le manuel d'utilisation du logiciel d'anonymisation, en libre téléchargement.

Production

Pour chaque période trimestrielle, le fichier des RSF correspondant au fichier des RPS doit être constitué par les établissements sous OQN conformément aux principes et description de contenu indiqués ci-dessus. Pour l'année 2010, les établissements sous OQN qui ne seraient pas en mesure de produire un fichier de facturation correspondant à l'ensemble des RPS, doivent maintenir la production du fichier VID-HOSP (voir infra 3.3).
Le fichier des RSF est produit par le service de facturation, le cas échéant accompagné du fichier de correspondance entre le numéro d'entrée et le numéro administratif de séjour, si le numéro d'entrée n'est pas utilisé comme numéro administratif de séjour dans le RPS; ces fichiers sont ensuite transmis au médecin en charge de l'information médicale.

3.3 Fichiers nécessaires à la procédure de chaînage des séjours *(ajout en début d'un paragraphe)*

Les établissements sous dotation globale de financement produisent le fichier nécessaire à la procédure de chaînage. Pour l'année 2010, les établissements sous OQN qui ne seraient pas en mesure de produire un fichier de facturation correspondant à l'ensemble des RPS, doivent maintenir la production du fichier de chaînage.

3.4 Les fichiers anonymes
C - Fichiers des résumés standardisés de facturation anonymes

La production de résumés standardisés de facturation anonymes est effectuée à partir des fichiers de résumés standardisés de facturation. Elle est le résultat d'un processus automatique réalisé par un module logiciel générateur de résumés standardisés de facturation anonymes fourni par les services de l'Etat.

Les variables suivantes ne figurent plus dans résumés standardisés de facturation anonymes :

- le numéro d'entrée ;
- le numéro d'assuré social (dénommé numéro de matricule dans les formats) ;
- le rang de bénéficiaire ;
- le numéro de facture ;

- les date et rang de naissance ;
- les date d'entrée et de sortie du séjour ;
- la date de l'acte.

Les variables suivantes sont ajoutées :

- Le numéro séquentiel de RSFA (identique à celui des RPSA) ;
- le numéro de facture séquentiel ;
- les mois et année de la date d'entrée et de sortie du séjour ;
- la durée du séjour ;
- le délai en jours entre la date de début de séjour et la date de réalisation de l'acte.

3.5 Transmission des informations *(ajout à la fin du premier paragraphe)*

- et pour les établissements sous OQN le fichier des résumés de facturation standardisés anonymes.

Format du fichier des résumés standardisés de facturation (établissements privés sous OQN) : 7 types différents

1. RSF A : Début de facture

Libellé	Début	Fin	Taille	Référence	Position référence	Commentaire
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=A
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Sexe	20	20	1	RPSS	70	
Numéro d'entrée	21	29	9	Type 2 CP	40	
Code civilité	30	30	1	Type 2B	40	Recodage : M=1/MME=2:MLE=2/SAN=3
N° immatriculation assuré	31	43	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	44	45	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	46	48	3	Type 2 CP	27	
N° de facture	49	57	9	Type 2 CP	30	
Nature opération	58	58	1	Type 2 CP	39	
Nature assurance	59	60	2	Type 2 CP	77	
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	61	62	2	Type 2 CP	117	
Justification d'exonération du TM	63	63	1	Type 2 CP	79	
Code de prise en charge	64	64	1	Note n°1		1=A avec/2=A sans/3=NA avec /4=NA sans /5=NN
Code Gd régime	65	66	2	Type 2 CP	49	
Date Naissance	67	74	8	Type 2 CP	96	modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Rang de naissance	75	75	1	Type 2 CP	102	
Date d'entrée	76	83	8	Type 2 CP	103	modification liée au format de la date
Date de sortie	84	91	8	Type 2 CP	109	modification liée au format de la date
Total Base Remboursement Prestation hospitalière	92	99	8	Type 5 CP	42	Total des lignes de type 3 (RSF B et P)
Total remboursable AMO Prestation hospitalières	100	107	8	Type 5 CP	50	id
Total honoraire Facturé	108	115	8	Type 5 CP	58	Total des lignes de type 4 (RSF C et M)
Total honoraire remboursable AM	116	123	8	Type 5 CP	66	id
Total participation assuré avant OC	124	131	8	Type 5 CP	74	Total des lignes de type 3 (RSF B et P)

Total remboursable OC pour les PH	132	139	8	Type 5 CP	82	
Total remboursable OC pour les honoraires	140	147	8	Type 5 CP	90	
Montant total facturé pour PH	148	155	8	Type 5 CP	115	
Etat de liquidation de la facture	156	156	1	cf note 2		liquidation complète=1, partielle=2, non liquidée=3, inconnu=9

Note 1: Le code de PEC permet de coupler les factures avec les RSS dans tous les cas

Les situations dans lesquelles il n'y a pas de facture individualisée réalisée pour un RSS sont les suivants

Les assurés non pris en charge : chirurgie esthétique par exemple -> code PEC =2

Les non assurés non pris en charge : étrangers sans PEC -> code PEC=4

Les nouveaux-nés dont la prise en charge est réalisée sur la facture de la mère -> code PEC=5

Note 2 : A renseigner dans tous les cas, en particulier dans le cas où les informations NOEMIE ne sont pas connues au niveau détail.

Les états de liquidation partielle peuvent concerner les 2 grands types de prestations : PH et Honoraire;

2. RSF B : Prestations Hospitalières

Libellé	**Déb**	**Fin**	**Taille**	**Référence**	**Position référence**	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=B
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	
N° de facture	47	55	9	Type 3 CP	30	
Mode de traitement	56	57	2	Type 3 CP	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	58	60	3	Type 3 CP	41	
Date de début de séjour	61	68	8	Type 3 CP	44	Attention format de date différent

Date de fin de séjour	69	76	8	Type 3 CP	50	Attention format de date différent
Code acte	77	81	5	Type 3 CP	56	4+1
Quantité	82	84	3	Type 3 CP	61	
Justification exonération TM	85	85	1	Type 3 CP	64	
Cœfficient	86	90	5	Type 3 CP	65	3+2
Code prise en charge FJ	91	91	1	Type 3 CP	70	
Cœfficient MCO/HAD	92	96	5	Type 3 CP	71	Non utilisé en psychiatrie
Prix Unitaire	97	103	7	Type 3 CP	76	5+2
Montant Base remboursement	104	111	8	Type 3 CP	83	0 par défaut(6+2)
Taux applicable à la prestation	112	114	3	Type 3 CP	91	
Montant Remboursable par la caisse (AMO)	115	122	8	Type 3 CP	94	0 par défaut (6+2)
Montant total de la dépense	123	130	8	Type 3 CP	102	0 par défaut (6+2)
Montant remboursable par l'organisme complémentaire (AMC)	131	137	7	Type 3 CP	122	0 par défaut (5+2)
N° de GHS/GHT	138	141	4	Type 3 CP	110	Non utilisé en psychiatrie
Montant remboursé NOEMIE Retour	142	149	8	Entité NOP-PHS	47	0 par défaut
Nature opération récupération NOEMIE Retour	150	152	3	Entité NOP-MFI	27	3 espaces si aucune

3. RSF I : Prestation Hospitalière : interruption de séjour

Libellé	**Déb**	**Fin**	**Taille**	**Référence**	**Position référence**	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=I
Numéro FINESS de l’entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l’établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	

N° de facture	47	55	9	Type 3S CP	30	
Date de début de séjour	56	63	8	Type 3 CP	44	Attention format de date différent
Date de fin de séjour	64	71	8	Type 3 CP	50	Attention format de date différent
Nature d'interruption ou de fin de séjour	72	72	1	Type 3S	81	
Etablissement de transfert ou de retour ou lieu d'exécution de l'acte	73	86	14	Type 3S	67	N° FINESS

Note : Attention les informations concernant les dates de débuts et de fin de séjour de ce type de RSF proviennent de l'enregistrement de type 3 présent avant tout enregistrement de type 3S dans le cas d'une interruption de séjour

Le RSFI ne doit être produit qu'en cas de mutation

4. RSF P : Prestations Hospitalières Prothèses

Libellé	**Déb**	**Fin**	**Taille**	**Référence**	**Position référence**	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=P
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	
N° de facture	47	55	9	Type 3F CP	27	
Date de début de séjour	56	63	8	Type 3 CP	44	Attention format de date différent
Code référence LPP	64	76	13	Type 3F	43	
Quantité	77	78	2	Type 3F	70	
Tarif référence LPP/ Prix Unitaire sur devis	79	85	7	Type 3F	72	5+2
Montant total facturé	86	92	7	Type 3F	79	0 par défaut (5+2)

Prix d'achat unitaire	93	99	7	Type 3F	86	5+2
Montant unitaire de l'écart indemnisable	100	106	7	Type 3F	93	5+2
Montant total de l'écart indemnisable	107	113	7	Type 3F	100	5+2

Note : Attention la date de début de séjour provient de l'enregistrement de type 3 présent avant tout enregistrement de type 3F dans le cas de la pose de prothèse soumise au LPP. Dans ce cas elle correspond à la date de pose de la (des) prothèse(s)

5. RSF H : Prestations Hospitalières Médicaments

Libellé	**Déb**	**Fin**	**Taille**	**Référence**	**Position référence**	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=H
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	
N° facture	47	55	9	Type 2 CP	30	
Date de début de séjour	56	63	8	Type 3 CP	44	Attention format de date différent
Code UCD	64	70	7	Type 3H	49	
Coefficient de fractionnement	71	75	5	Type 3H	57	1+4 (10000 par défaut)
Prix d'achat unitaire TTC	76	82	7	Type 3H	67	5+2
Montant unitaire de l'écart indemnisable	83	89	7	Type 3H	74	0 par défaut (5+2)
Montant total de l'écart indemnisable	90	96	7	Type 3H	81	5+2
Quantité	97	99	3	Type 3H	88	
Montant total facturé TTC	100	106	7	Type 3H	91	0 par défaut (5+2)

Note : Attention la date de début de séjour provient de l'enregistrement de type 3 présent avant tout enregistrement de type 3H dans le cas de la dispensation de médicament soumis au codage. Dans ce cas elle correspond à la date de dispensation

6. RSF C : Honoraire

Libellé	Déb	Fin	Taille	Référence	Position référence	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=C
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	
N° facture	47	55	9	Type 2 CP	30	
Mode de traitement	56	57	2	Type 4 CP	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	58	60	3	Type 4 CP	41	
Justification exo TM	61	61	1	Type 4 CP	54	
Date de l'acte	62	69	**8**	Type 4 CP	70	Attention format de date différent
Code acte	70	74	5	Type 4 CP	76	
Quantité	75	76	2	Type 4 CP	81	
Cœfficient	77	82	6	Type 4 CP	83	
Dénombrement	83	84	2	Type 4 CP	89	
Prix Unitaire	85	91	7	Type 4 CP	91	
Montant Base remboursement	92	98	7	Type 4 CP	98	0 par défaut

Taux Remboursement	99	101	3	Type 4 CP	105	
Montant Remboursable par AMO	102	108	7	Type 4 CP	108	0 par défaut
Montant des honoraire (dépassement compris)	109	115	7	Type 4 CP	115	0 par défaut
Montant remboursable par AMC	116	121	6	Type 4 CP	123	0 par défaut
Montant remboursé NOEMIE Retour	122	129	8	Entité NOP-PHS	47	0 par défaut
Nature opération récupération NOEMIE Retour	130	132	3	Entité NOP-MFI	27	3 espaces si aucune

7. RSF M : CCAM

Libellé	**Déb**	**Fin**	**Taille**	**Référence**	**Position référence**	
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=M
Numéro FINESS de l'entité juridique	2	10	9	RPSS	4	
Numéro FINESS de l'établissement (site géographique)	11	19	9	RPSS	13	
Numéro d'entrée	20	28	9	Type 2 CP	40	
N° immatriculation assuré	29	41	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	42	43	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	44	46	3	Type 2 CP	27	
N° facture	47	55	9	Type 2 CP	30	
Mode de traitement	56	57	2	Type 4 M	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	58	60	3	Type 4 CP	41	
Date de l'acte	61	68	8	Type 4 CP	68	Attention format de date différent
Code CCAM	69	81	13	Type 4 M	43	
Extension documentaire	82	82	1	Type 4 M	56	
Activité	83	83	1	Type 4 M	57	
Phase	84	84	1	Type 4 M	58	
Modificateur 1	85	85	1	Type 4 M	59	

Modificateur 2	86	86	1	Type 4 M	60	
Modificateur 3	87	87	1	Type 4 M	61	
Modificateur 4	88	88	1	Type 4 M	62	
Association non prévue	89	89	1	Type 4 M	63	
Code remb exceptionnel	90	90	1	Type 4 M	64	
N° dent 1	91	92	2	Type 4 M	71	
N° dent 2	93	94	2	Type 4 M	73	
N° dent 3	95	96	2	Type 4 M	75	
N° dent 4	97	98	2	Type 4 M	77	
N° dent 5	99	100	2	Type 4 M	79	
N° dent 6	101	102	2	Type 4 M	81	
N° dent 7	103	104	2	Type 4 M	83	
N° dent 8	105	106	2	Type 4 M	85	
N° dent 9	107	108	2	Type 4 M	87	
N° dent 10	109	110	2	Type 4 M	89	
N° dent 11	111	112	2	Type 4 M	91	
N° dent 12	113	114	2	Type 4 M	93	
N° dent 13	115	116	2	Type 4 M	95	
N° dent 14	117	118	2	Type 4 M	97	
N° dent 15	119	120	2	Type 4 M	99	
N° dent 16	121	122	2	Type 4 M	101	

Note : Attention les variables date de l'acte, DMT et Mode de traitement proviennent de l'enregistrement de type 4 présent avant tout enregistrement de type 4M dans le cas de codage des actes en CCAM.

Fichier HOSP-FACT (seulement s'il est nécessaire de constituer une table de correspondance)

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° administratif du séjour	20	1-20	Obligatoire : doit être strictement identique à celui du des RPS
N° d'entrée	9	21-29	Obligatoire : doit être strictement identique à celui des RSF